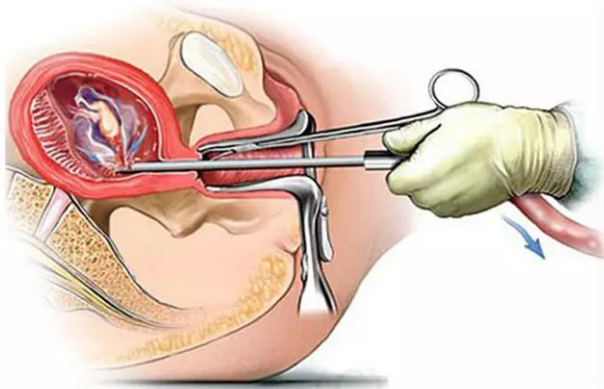




مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ولایت
واحد آموزش سلامت

آموزش به بیمار

سقط



تهیه کننده:

مینا ملکوتیه (کارشناس پرستاری) و سیده زهرا بوذری (دانشجوی بهداشت عمومی)

تأیید کننده مطالب: دکتر نفیسه شفیعی، متخصص زنان

شماره سند: EL-09-47

تاریخ صدور: ۱۴۰۴/۱۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۱۱/۱۵

- در صورتی که گروه خونی مادر منفی است باید جهت نیاز به تزریق آمپول رگام با پزشک مشورت نماید.
- تا قطع خونریزی از مقاربت اجتناب کنید.
- از بلند کردن اجسام سنگین خودداری کنید.

رژیم غذایی در منزل باید به گونه ای باشد که مادر دچار یبوست نشود بنابراین رژیم غذایی پر فیبر مثل میوه جات و سبزیجات و روغن زیتون و آلو و انجیر خشک خیسانده در آب مصرف کنید.

از مقاربت، شنا کردن، دوش گرفتن طولانی و استفاده از داروهای واژنی به مدت حداقل ۱ هفته پرهیز کنید تا زمانی که خونریزی شما قطع شود.

جهت پاسخگویی به سوالات مربوط به این بیماری با شماره تلفن زیر تماس حاصل فرمایید

تلفن: ۰۲۱۲۵۲۲۵۱۲۰ الی ۲۸

واحد آموزش سلامت

جهت اطلاعات تکمیلی به سایت ذیل مراجعه نمایید:

Velayathose.semums.ac.ir

منابع: راهنمای آموزش به بیمار منیژه نصیری زاده

سقط فراموش شده:

باقی ماندن محصولات مرده حاملگی برای روزها یا حتی هفته ها داخل رحم را سقط فراموش شده گویند.

درمان: کورتاژ یا سقط با استفاده از دارو به طور معمول لازم است ولی گاهی نیز به طور خود به خود دفع می شود.

سقط راجعه:

۳ یا بیشتر از ۵ سقط متوالی را سقط راجعه گویند.

درمان: به بررسی کلیه عوامل ایجاد کننده سقط نیاز است تا دلیل سقط مشخص شده و درمان بر اساس آن صورت گیرد.

اقدامات زنان باردار در هنگام بروز علائم سقط جنین و خونریزی واژینال:

- در صورت بروز هر گونه خونریزی واژینال فوراً به بیمارستان مراجعه نمایید.
- در صورت توصیه پزشک متخصص به استراحت در منزل در صورت تداوم خونریزی و یا تشدید خونریزی مجدداً به بیمارستان بروید.

مقدمه:

ختم حاملگی خود به خود یا عمدی، قبل از ایجاد قابلیت حیات جنین یعنی قبل از هفته ۲۰ بارداری یا با وزن کمتر از ۲۲۰ گرم را سقط گویند. اگر بدون وسایل طبی یا مکانیکی جهت تخلیه رحم اقدام گردد، ختم حاملگی به صورت خودبه خود می‌باشد. در صورتی که محصولات حاملگی به‌طور کامل خارج نشود، یا فرد نتواند سقط خود به خودی انجام دهد این عمل به کمک ابزار مخصوص در اتاق عمل انجام می‌شود که آن را کورتاژ گویند.

عوامل ایجاد کننده سقط به دو دسته کلی تقسیم میشوند:

عوامل جنینی:

ناهنجاری‌های ارثی و ژنتیکی: اختلالات تعداد کروموزوم‌های سلول‌های جنینی عامل اصلی سقط‌ها هستند و در مادران با سن بالای ۵۰ سال شیوع بیشتری دارد و زمانی که جنین ناهنجاری ژنتیکی داشته‌باشد در ۲۰ درصد موارد بارداری با سقط خود به خودی پایان می‌یابد.

عوامل مربوط به مادر:

بیماری عفونی مادر: سرخچه، تب‌مالت، عفونت‌های مقاربتی احتمال بروز سقط را افزایش می‌دهند.

بیماری غدد مادر: دیابت و بیماری تیروئید بروز سقط را تشدید می‌کند.

مصرف داروها و عوامل محیطی: مصرف برخی مواد یا در معرض بودن با برخی عوامل محیطی خطر بروز سقط را افزایش می‌دهد مانند: استعمال سیگار و مصرف الکل و کافئین پرتو درمانی مکرر و زیاد در بیماران با بدخیمی.

نقایص رحمی مانند: رحم دو شاخ یا تک شاخ و چسبندگی‌های رحمی، فیبروم‌های رحمی و نارسایی دهانه رحم و همچنین ضربه به شکم و لگن در طی بارداری خطر بروز سقط را افزایش می‌دهد.

انواع سقط و درمان آن:

تهدید به سقط:

هر خونریزی نیمه اول حاملگی مطرح کننده تهدید به سقط است.

درمان: استراحت دادن به مادر و در صورت لزوم دریافت مسکن و آرام‌بخش و در صورت عدم بهبود تبدیل به سقط اجتناب ناپذیر می‌باشد.

سقط اجتناب ناپذیر:

در صورتی که دهانه رحم باز شده باشد و پارگی کیسه آب اتفاق افتاده باشد.

درمان: در صورتی که محصولات حاملگی به صورت کامل و خود به خود دفع شود نیاز به درمان خاصی ندارد اگر سقط به صورت ناقص اتفاق بیفتد احتیاج به کورتاژ یا استفاده از دارو تحت نظر پزشک دارد.

سقط کامل یا ناقص:

وقتی کلیه محصولات حاملگی خارج و دهانه رحم بسته شده باشد سقط کامل است و در صورتی که مقداری از محصولات حاملگی خارج و دهانه رحم همچنان باز باشد ناقص می‌باشد.